



**University of  
Zurich**<sup>UZH</sup>

**Zurich Open Repository and  
Archive**

University of Zurich  
University Library  
Strickhofstrasse 39  
CH-8057 Zurich  
[www.zora.uzh.ch](http://www.zora.uzh.ch)

---

Year: 2016

---

## **Medizintourismus: Warum sind wir mobil?**

Kaspar, Heidi

**Abstract:** Für eine optimale Gesundheitsversorgung braucht es Mobilität und Wahlfreiheit. Doch in vielen Regionen der Welt sind wirksame Behandlungen nicht verfügbar.

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-131927>

Scientific Publication in Electronic Form

Published Version

Originally published at:

Kaspar, Heidi (2016). Medizintourismus: Warum sind wir mobil? Zürich: Im dialog.

Für eine optimale Gesundheitsversorgung braucht es Mobilität und Wahlfreiheit. Doch in vielen Regionen der Welt sind wirksame Behandlungen nicht verfügbar.

Von Dr. Heidi Kaspar

# Medizintourismus: Warum sind wir mobil?

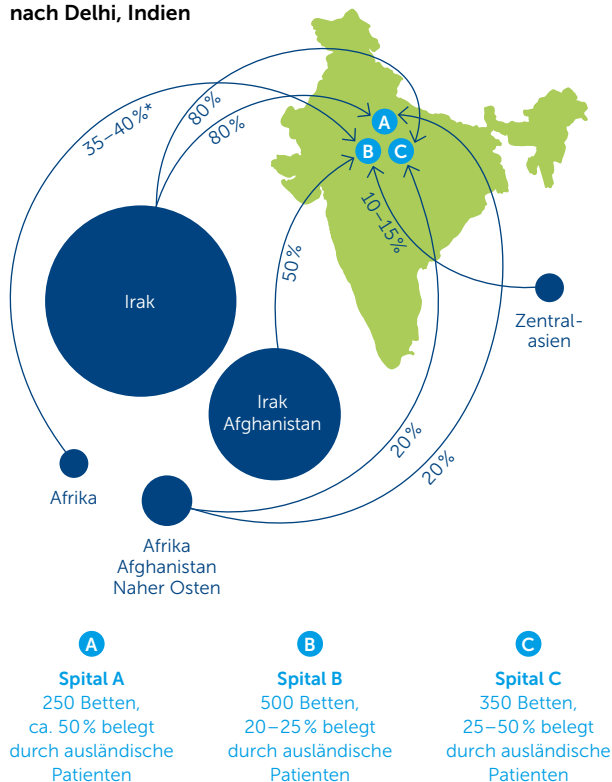
**D**as Territorialitätsprinzip setzt Patientinnen und Patienten in ihrer Wahlfreiheit von Gesundheitsanbietern geographische Grenzen. Warum eigentlich? Wir sind es längst gewohnt, dass Konsumgüter global nachgefragt, zusammengestellt und geliefert werden. Zum Einkaufen fahren immer mehr Schweizer nach Deutschland. Weshalb nicht auch zur Ärztin?

Gesundheitsversorgung ist kein Konsumgut wie Kaffee, sondern eine personenbezogene Dienstleistung. Sie wird gleichzeitig mit der Erbringung «konsumiert» und erfordert daher Ko-Präsenz<sup>1</sup>. In den USA feierten die Medien zu Beginn des neuen Jahrtausends

den Medizintourismus als grosse gesundheitsversorgende Innovation. Im Land mit dem weltweit teuersten Gesundheitssystem erhoffte man sich massive Kosteneinsparungen, wenn Patientinnen zur Behandlung in Billiglohnländer wie Mexiko oder Indien reisten. Durchgesetzt hat sich der Medizintourismus bisher nicht: Es mangelt an Vertrauen in den Anbieter. Indien assoziiert man hierzulande mit Armut, Unordnung und Unrat – weit entfernt von erstklassiger Medizin und internationalen Hygienestandards. In Nigeria oder Afghanistan hingegen gilt Indien nicht nur als geschäftstüchtig, sondern auch als fortschrittlich. Seit einigen Jahren reisen Menschen aus diesen Regionen für Behandlungen von Krebs, Organversagen und Unfruchtbarkeit nach Indien – mit steigender Tendenz.

Doch nicht die Attraktivität Indiens, sondern die beträchtliche Unzulänglichkeit der Versorgung im Heimatland versetzt die Menschen in Bewegung. Veraltete Expertise und Technologie, notorisch fehlendes Material, unzuverlässige Medikamente und weit verbreitete Korruption sind in vielen Ländern des globalen Südens traurige Konstanten. Entsprechend verspätet und verzweifelt erreichen viele ausländische Patientinnen Indien. Sie nehmen nicht nur eine lange Reise in Kauf, sondern vertrauen sich Ärztinnen und Pflegern an, deren Sprache sie nicht verstehen.<sup>2</sup> Sie liefern ihr Wohlergehen weitgehend Übersetzern und Vermittlerinnen aus, die mitunter fragwürdigen Anreizen unterworfen sind. Patientinnen und Patienten, die in Indien ankommen, haben erhebliche Bedenken in den Wind geschlagen – weil zu Hause bleiben noch viel bedenklicher ist. Bewegungsfreiheit gilt als wichtige Errungenschaft unserer Zeit. In der Gesundheitsversorgung jedoch ist die Möglichkeit, zu Hause zu bleiben, um wirksam behandelt zu werden, eine grosse Errungenschaft.

**Patientenbewegungen  
nach Delhi, Indien**



Quelle: Die Zahlen basieren auf im Jahr 2014 geführten Interviews mit Fachpersonen aus der Medizin, Pflege, Administration und dem Management in drei der für den Medizintourismus bedeutendsten Krankenhäusern der Region.

\*Herkunftsländer der ausländischen Patienten (in % an allen ausländischen Patienten)

**Dr. Heidi Kaspar** ist Senior Researcher bei Careum Forschung/Kalaidos Fachhochschule, Departement Gesundheit, und am Geographischen Institut der Universität Zürich. Sie leitete das vom SNF finanzierte Forschungsprojekt «Emotional Geographies of International Medical Travel to India» (2013–2015).

<sup>1</sup> Madörin, Mascha (2010): Care Ökonomie – eine Herausforderung für die Wirtschaftswissenschaften. In: Christine Bauhardt und Gülay Çağlar (Hg.): Gender and Economics. Feministische Kritik der politischen Ökonomie. Wiesbaden: VS Verlag, S. 81–104.

<sup>2</sup> Kaspar, Heidi (2015): Language barriers. A challenge for optimal health care abroad? In: International Medical Travel Journal. Online verfügbar unter [www.imtj.com/articles/2015/language-a-challenge-for-healthcare-abroad-40193](http://www.imtj.com/articles/2015/language-a-challenge-for-healthcare-abroad-40193).